

II PLAN LOCAL DE SALUD ARCHIDONA

2024-2028



SaludNorteMálaga

[f SaludNorteMalaga](#) [@saludnortemalag](#)

INDICE

1.- Presentación política	2
2.- Introducción/justificación	3
3.- Perfil de Salud Local	6
4.- Plan de Acción	17
5.- Evaluación	20
6.- Comunicación	21
Anexo 1: modelo de agenda	22

1.- PRESENTACIÓN POLÍTICA

Estimados vecinos y vecinas de Archidona, me complace comunicar la puesta en marcha del II Plan Local de Salud que se realizará desde la Concejalía de Salud y junto con el Grupo Motor del mismo.

La promoción de la salud y el acceso equitativo a los recursos sanitarios son pilares fundamentales en la construcción de una comunidad fuerte y saludable. En esta nueva edición de nuestro plan, reafirmamos nuestro compromiso con el bienestar de todos los habitantes de Archidona.

Nuestro objetivo es claro: garantizar que cada persona, independientemente de su condición socioeconómica o ubicación geográfica, tenga acceso a servicios de salud de calidad y a programas de promoción y prevención adecuados. Para lograrlo, trabajaremos en estrecha colaboración con los diferentes actores de la comunidad, incluyendo instituciones públicas y privadas, organizaciones civiles y, por supuesto, ustedes, nuestros ciudadanos y ciudadanas.

Esperamos que esta segunda edición del Plan Local de Salud sea una herramienta efectiva para mejorar la calidad de vida de todos los habitantes de Archidona y para consolidar nuestro municipio como un modelo de promoción de la salud y de acceso universal a los servicios sanitarios.

En una comunidad, los hábitos saludables desempeñan un papel fundamental en la prevención de enfermedades y en la promoción del bienestar general. La educación y la sensibilización son herramientas poderosas para impulsar cambios positivos en los hábitos de la comunidad, así como el acceso a entornos que faciliten la adopción de comportamientos saludables, como espacios públicos seguros y promoción de políticas saludables en instituciones y lugares de trabajo.

Con la implantación del II Plan se pretende dar un enfoque integral que abarque aspectos físicos, emocionales y sociales, con la participación activa de todos los miembros de la comunidad y el apoyo de profesionales de la salud y líderes comunitarios.

¡Sigamos trabajando juntos por el bienestar de nuestra comunidad!

Archidona es salud

Juan Manuel Almohalla Astorga
Alcalde de Archidona

2.- INTRODUCCIÓN JUSTIFICACIÓN

Vivimos en un momento histórico en el que las sociedades desarrolladas hemos alcanzado un nivel de salud inimaginable y, paradójicamente nos encontramos ante una etapa claramente crucial en la que nos dirigimos hacia un mundo cada vez más urbanizado y, con ello, hacia la necesidad de admitir las consecuencias que esto pueda acarrear para la salud, tanto en beneficios como en problemas y riesgos.

En materia de salud cada día se hace más evidente, y en esa idea se encuentra el concepto actual de salud pública y confluyen todas las tendencias sanitarias, que la prevención es la base fundamental para procurar una mejor salud pública.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), *«salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino también es el estado de bienestar somático, psicológico y social del individuo y de la colectividad»*. Es una definición progresista, en el sentido que considera la salud no solo como un fenómeno somático (biológico) y psicológico, sino también social.

Las administraciones públicas en su conjunto tienen la obligación de adaptarse a los cambios sociales y a las nuevas necesidades que estos generan, y procurar los servicios necesarios para que estas sean debidamente atendidas.

Bajo esta perspectiva, el concepto actual de salud pública no sólo se enmarca en la búsqueda de soluciones a las enfermedades, sino que se apoya sobre la base de la prevención. De hecho, podemos definirla como *“el esfuerzo organizado por la sociedad para prevenir la enfermedad, proteger, promover y restaurar la salud, y prolongar la vida”, siendo obligación de los responsables públicos “trabajar para mejorar la salud de la población”*.

Y hemos de ser conscientes de que esta evolución requiere de nuevos instrumentos y marcos de actuación, un esfuerzo integrado en el que se coordinen la iniciativa pública, la iniciativa privada y la propia ciudadanía, considerando que, el ámbito local puede considerarse como el más apropiado, ya que es el más cercano a la ciudadanía, y directamente relacionado con el entorno en el que la misma convive.

¿Por qué un Plan Local de Salud?

En nuestro modelo de sociedad actual se entremezclan situaciones o problemas tanto conocidos por habituales, como novedosos, y tanto unos como otros, reclaman respuestas, y todo ello acompañado de un cambio o desarrollo tecnológico que crece exponencialmente.

Y, concretamente en el campo de la salud, nuestra ciudadanía demanda una atención sanitaria de calidad, pero vista la misma desde una perspectiva global, y que contemple todas sus vertientes, coadyuvando a un entorno cada vez más saludable y seguro para las personas.

El concepto de **Salud Pública** viene definido en nuestro ordenamiento jurídico andaluz como *“El esfuerzo organizado por la sociedad para proteger y promover la salud de las personas y para prevenir la enfermedad mediante acciones colectivas”*.

II Plan Local de Salud de Archidona

Este mismo texto legal, recoge entre otros aspectos, en su exposición de motivos, que se configura como un elemento vertebrador más el empoderamiento de la ciudadanía, entendido como el traslado de poder en la toma de decisiones sobre su salud individual y colectiva a la ciudadanía. Para insertar este elemento adecuadamente, la ley garantiza, de un lado, el compromiso de las Administraciones públicas para educar en salud y capacitar a las personas que viven en Andalucía desde las edades más tempranas de la vida; y de otro lado, contempla la participación de la ciudadanía en los planes y políticas que pretendan desarrollar la salud en el territorio andaluz.

Y atendiendo a ello, es donde **se abre un espacio local**, en el que los gobiernos locales pueden incorporar los objetivos de salud pública a sus propias agendas, desarrollando esta materia dentro de su ámbito competencial, y que sin duda permite un acercamiento de los objetivos de salud a la ciudadanía, por ser la administración más cercana e inmediata, ya que, en este entorno, el local, es donde se desarrollan la mayor parte de sus actividades.

Y debe destacarse también que, desde ese entorno local citado, es de donde parten una serie de decisiones que trascienden a la ciudadanía y que afecta directa o indirectamente a la prevención y protección de la salud, como, por ejemplo, las relacionadas con la promoción del deporte e instalaciones deportivas, decisiones o iniciativas de tipo económico, medioambientales, etc.

Las corporaciones locales tienen en estos momentos competencia y autonomía para intervenir en la materia que nos ocupa, estableciendo para ello el instrumento denominado **Plan Local de Salud**. Para comenzar, se realiza la valoración de la situación de salud local, se continúa planteando acciones concretas adaptadas al espacio territorial donde se desenvuelve la vida de las personas, teniendo en cuenta la implicación intersectorial y la participación real de la población que va a ser protagonista de estas acciones. El objetivo es, situar la política y las acciones de salud en el escenario más cercano a la población, posibilitando las sinergias de las políticas públicas, la implicación del sector privado y de la ciudadanía, con el liderazgo de los gobiernos locales.

Esta nueva formulación de la que forma parte esencial el municipio viene avalada por la propia **Ley 5/2010, de 11 de junio (Ley de Autonomía Local de Andalucía)**, que define en la Sección 2ª, artículo 9, entre otras competencias municipales, *“La elaboración, aprobación, implantación y ejecución del Plan Local de Salud”*.

Por otro lado, en el **IV Plan de Salud de Andalucía** se indica que para el logro de los diferentes objetivos marcados se **requiere la implicación de amplios sectores de la población andaluza**. Por eso, el citado Plan apuesta por una alianza con diferentes colectivos sociales (asociaciones ciudadanas, grupos de voluntariado, etc.) y **administraciones locales** y provinciales para llegar a aquellos grupos que más lo precisan.

II Plan Local de Salud de Archidona

Es una evidencia que, la promoción de salud como estrategia global aumenta su eficacia cuando se aplica de forma estructurada y coherente en diferentes entornos. Y sus efectos multiplicados no solo tienen un impacto sanitario, sino también económico, social y político.

A modo de ejemplo, si definimos una estrategia de promoción de hábitos de vida saludable y prevención de riesgos en personas mayores, seleccionando de forma concurrente diversos escenarios (familia, ciudad, etc.) tiene un “efecto amplificador”. Aumenta la eficiencia de la acción. Los conocimientos, habilidades y mensajes transmitidos pueden llegar a la población diana y a otros mediadores: cuidadores, profesores de adultos, responsables municipales, profesionales de los medios de comunicación, etc.

Por todo ello, el II **Plan Local de Salud de Archidona** ha de contemplarse desde una perspectiva global, y requiere una aproximación y concordancia de las diferentes áreas municipales en relación a la salud pública, trabajando y funcionando en base a una **Red Local** en la que tiene cabida no solo el gobierno local sino también la participación ciudadana y todos los sectores implicados, asumiendo como uno de los elementos sustanciales del proyecto la protección y promoción de la salud así como, la prevención de la enfermedad y de los riesgos para la salud y el desarrollo, basando todo ello en tres principios:

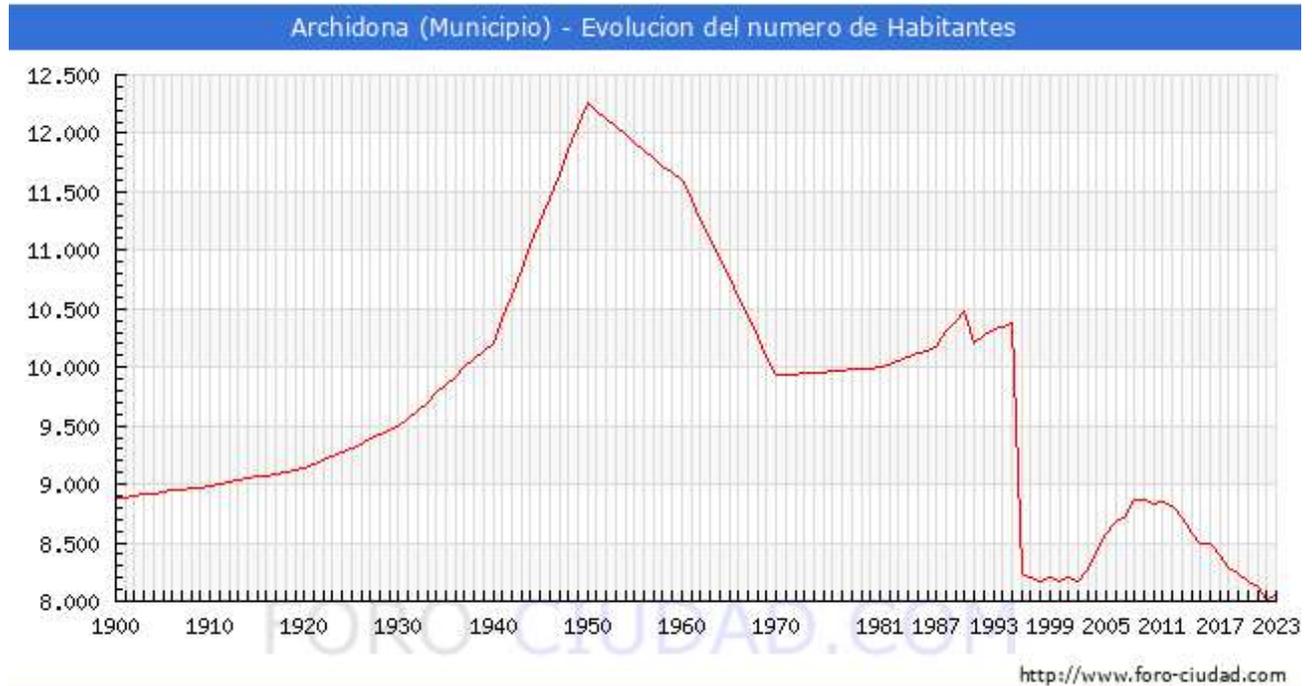
- **Participación.** La ciudadanía ha de ser protagonista de la acción local en salud y consecuentemente ha de participar en la toma de decisiones que les afectan.
- **Intersectorialidad.** Hemos de ser conscientes de que las cuestiones y decisiones que afectan a la salud de las personas son heterogéneas: educación, medio ambiente, transporte, deportes, o bienestar social, entre otras, afectan o influyen sobre nuestra salud. Es por ello, por lo que es necesario que los distintos sectores de la población se integren en este proyecto y puedan ser copartícipes a través de los mecanismos de participación que se articulen.
- **Gobernanza.** Es importante también, la implicación del gobierno local como agente principal responsable de asegurar la calidad de vida de la ciudadanía.

3.- PERFIL DE SALUD LOCAL DE ARCHIDONA

Características sociodemográficas

Indicadores de población

Según los datos publicados por el INE a 1 de enero de 2023, el número de habitantes en Archidona es de 8.050, 26 habitantes más que en el año 2022. En el gráfico podemos ver la evolución de la población a lo largo de los años.



Evolución del número de hombres, mujeres y total desde el año 2010

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN DESDE 2010 HASTA 2023			
Año	Hombres	Mujeres	Total
2023	4.075	3.975	8.050
2022	4.079	3.945	8.024
2021	4.128	3.986	8.114
2020	4.163	4.005	8.168
2019	4.213	4.025	8.238
2018	4.233	4.055	8.288
2017	4.264	4.134	8.398
2016	4.330	4.169	8.499
2015	4.278	4.212	8.490
2014	4.302	4.275	8.577

II Plan Local de Salud de Archidona

2013	4.371	4.334	8.705
2012	4.434	4.380	8.814
2011	4.432	4.425	8.857
2010	4.408	4.429	8.837

Elaboración propia. Fuente foro-ciudad

La media de edad de los habitantes de Archidona es de 44,07 años: 1,38 años más que hace cinco años.

- La población menor de 18 años, supone el 16% del total
- La población entre 18 y 65 años, es el 65 % del total
- La población mayor de 65 años, es el 19% del total

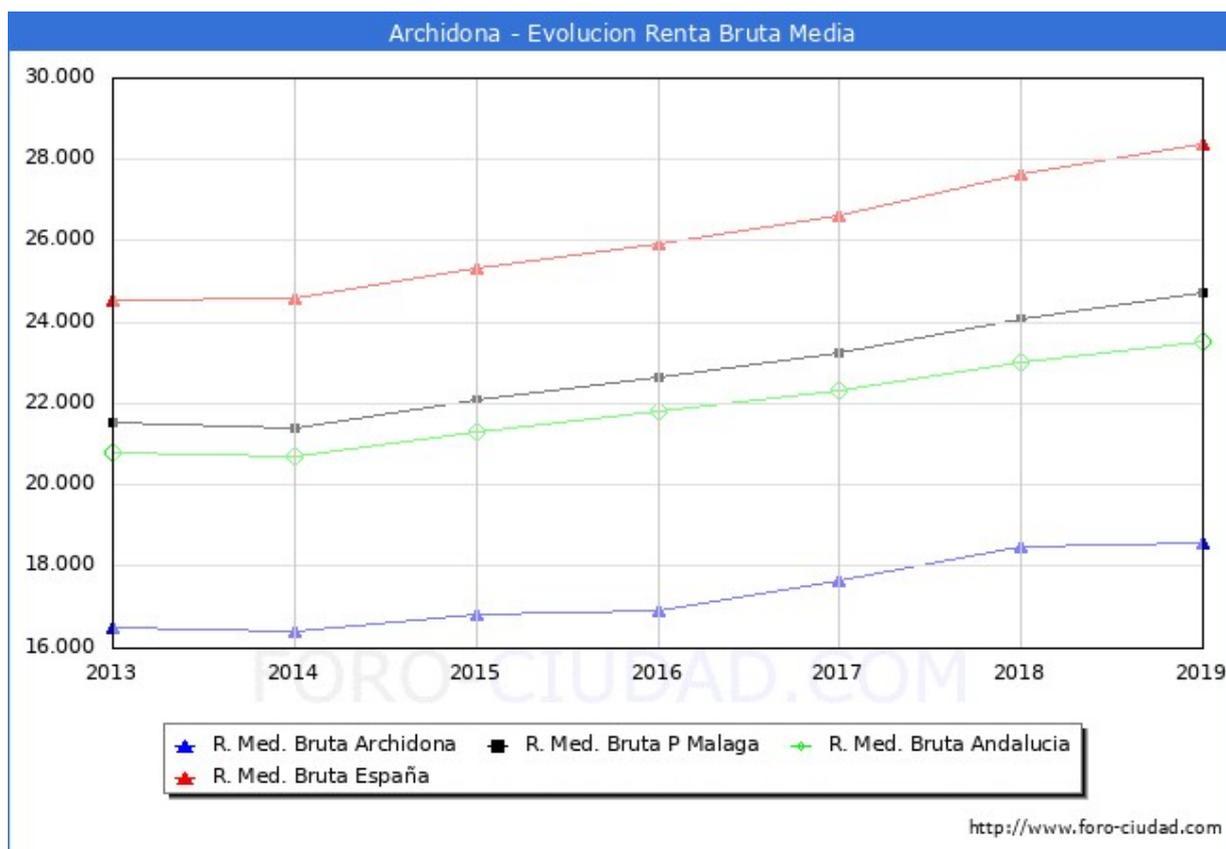
Según los datos publicados por el INE procedentes del padrón municipal de 2022, el 66,20% (5,312) de los habitantes empadronados en Archidona han nacido en el mismo municipio, el 26,31% proceden de diferentes lugares de España, el 15,54 % (1,247) de otros municipios malagueños, el 6,82% (547) de otras provincias andaluzas, el 3,95% (317) de otras comunidades autónomas y el 7,49% (601) han emigrado a Archidona desde otros países.



Indicadores sociales

Según los datos publicados por el Ministerio de Hacienda, la renta bruta media por declarante en 2019 en Archidona fue de 18,556 €, 78 € más en el año anterior. Tras descontar la liquidación por IRPF y lo aportado a la Seguridad Social, la renta media disponible por declarante se situó en 16,009 €, 69 € más que en 2018.

II Plan Local de Salud de Archidona



En 2019 Archidona se sitúa como el municipio nº 32 con una mayor renta bruta media del total de la provincia de Málaga y en la posición nº 243 en la comunidad de Andalucía y el 3894 a nivel nacional (sin contar País Vasco y Navarra).

Renta Municipios Cercanos				
Municipio	Renta Bruta	Pos Prov	Pos Comu	Pos Naci
Málaga (Malaga)	27.224€	4	29	802
Antequera (Malaga)	23.687€	10	61	1618
Villalpando (Zamora)	18.557€	33	811	3893
Archidona (Malaga)	18.556€	32	243	3894
la Font d'En Carròs (Valencia)	18.556€	225	407	3895
Loja (Granada)	18.200€	56	279	4124
Villanueva del Rosario (Malaga)	16.600€	56	441	5153
Villanueva del Trabuco (Malaga)	15.952€	69	516	5598

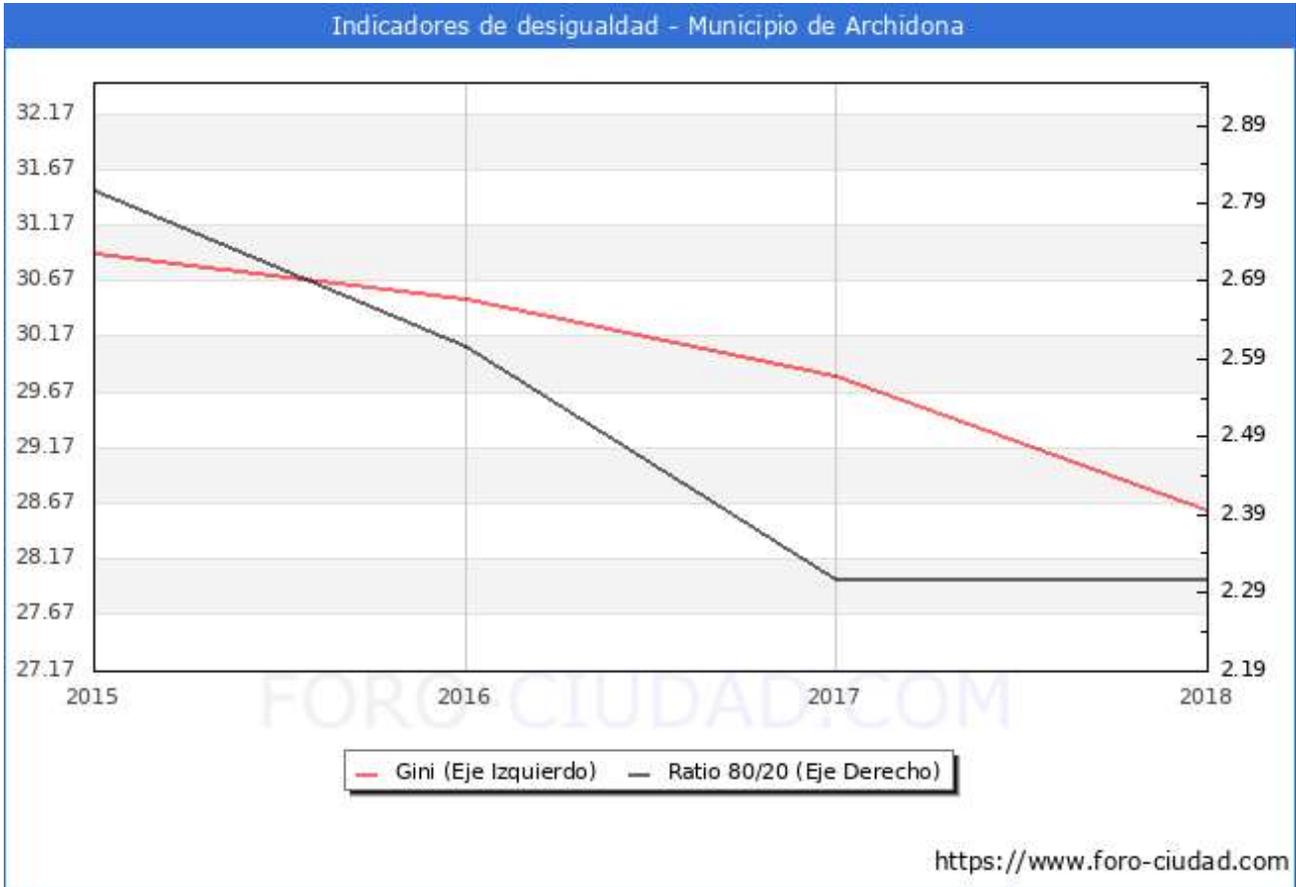
Íntimamente ligado a la pobreza, se encuentra el concepto de desigualdad. Para entender cómo afecta a la distribución de la renta de Archidona, existen dos indicadores habituales encargados de reflejarla:

- ratio 80/20: cociente entre los ingresos totales del 20% de las personas con ingresos más elevados (percentil 80%) y los ingresos totales del 20% de la población con menos ingresos (percentil 20%). Cuanto más alto, mayor desigualdad
- índice Gini: es utilizado para analizar el grado de inequidad en la distribución respecto a los ingresos: mide la distribución de la riqueza, pero no refleja la pobreza de un lugar Este indicador toma valores entre 0 y 1 (0 entre 0 y 100 si se da en porcentaje): 0 cuando todas

II Plan Local de Salud de Archidona

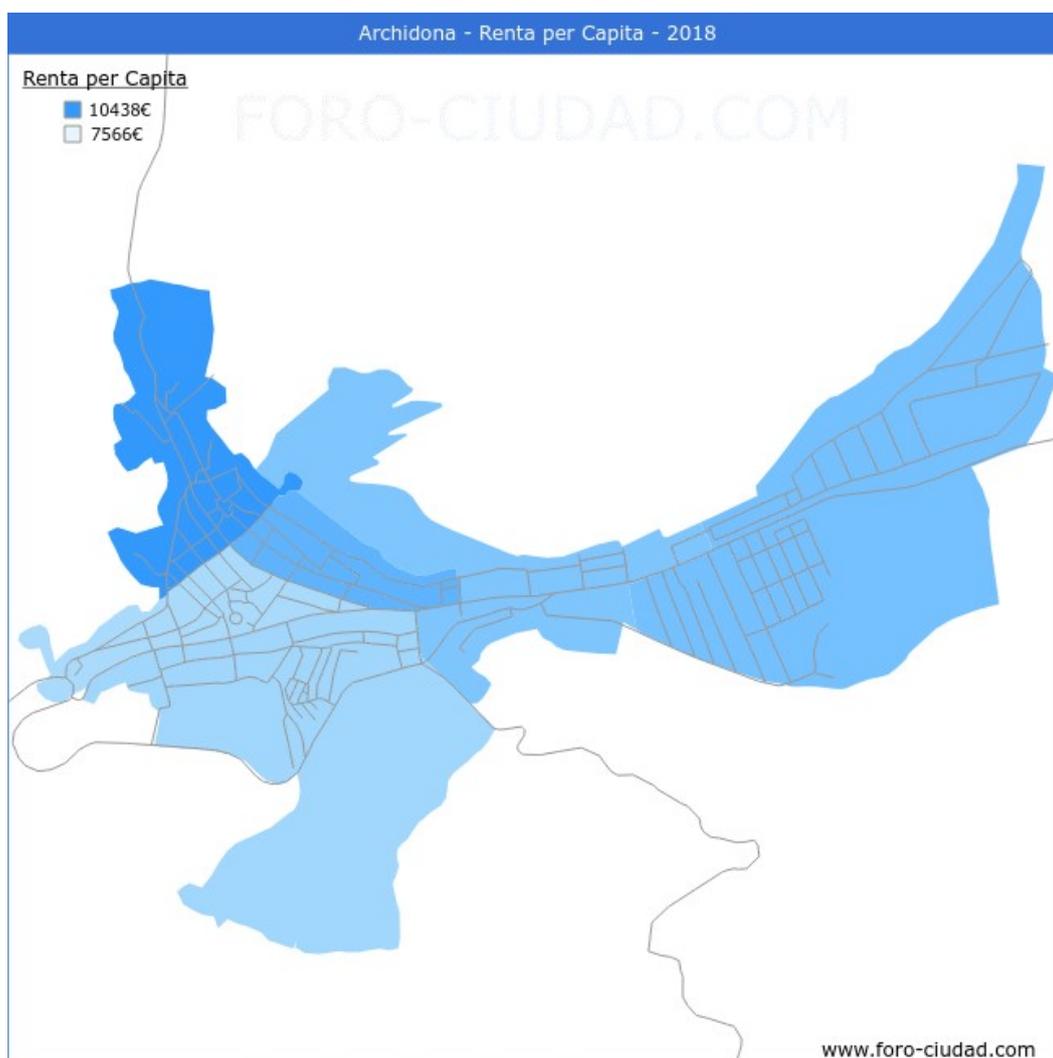
las personas tienen los mismos ingresos (perfecta igualdad) y 1 si todo el ingreso está en manos de una sola persona (perfecta desigualdad).

En el año 2018, el ratio 80/20 en Archidona era de 2,30, por debajo de Málaga (3,10) y Antequera (2,40) y el índice Gini de 28,60, también por debajo de la capital (34,80) y de Antequera (30,40)



En el siguiente mapa se puede apreciar la renta per cápita de los habitantes de Archidona por secciones censales (datos de 2018).

II Plan Local de Salud de Archidona



Empleo

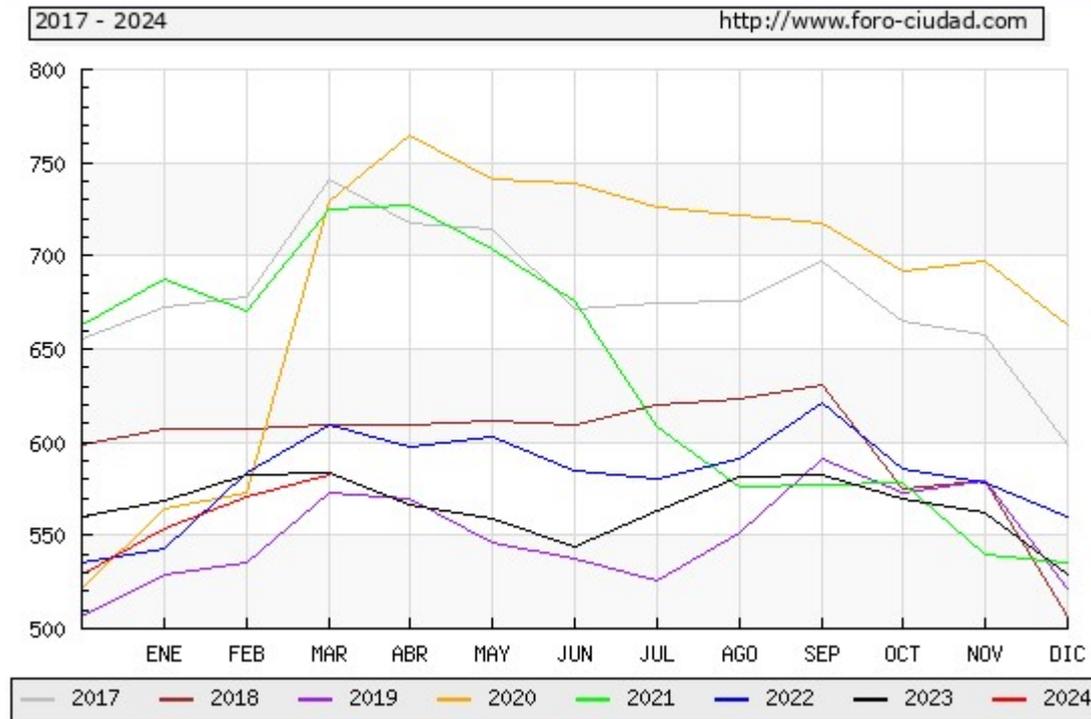
Según los datos publicados por el SEPE en febrero de 2024, el paro en Archidona asciende a 571 personas (208 hombres y 363 mujeres). Las personas mayores de 45 años representan el grupo de edad más afectado con 275 personas paradas (105 hombres y 170 mujeres), seguidos del rango 25-44 años con 228 (74 hombres y 154 mujeres). El grupo menos numeroso es el de las personas menores de 25 años con 68 (29 hombres y 39 mujeres).

Por sectores:

- servicios: 350 personas
- agricultura: 65 personas
- construcción: 64 personas
- sin empleo anterior: 61 personas
- industria: 31 personas

II Plan Local de Salud de Archidona

Evolucion del paro registrado en Archidona



Mortalidad

El estudio de las defunciones y sus causas es una de las principales fuentes de información ya que nos proporciona datos accesibles, completos y fiables. A menudo, los datos brutos de mortalidad de un territorio no nos proporcionan la suficiente información debido a que en las estadísticas de la mortalidad son necesarios un importante número de datos y durante un período de tiempo lo suficientemente largo como para obtener datos relevantes.

Mortalidad por causas

En Andalucía se puede observar que la tasa de mortalidad en hombres se sitúa de forma continuada por encima de la de las mujeres. Además, tal y como se observa en el gráfico, las tasas de mortalidad son mayores en Andalucía, tanto en hombres como en mujeres.

Gráfico: Evolución de tasas de mortalidad estandarizadas por edad en Andalucía y España. 2012-2019

En Andalucía, en 2019, las principales causas de mortalidad fueron los tumores, las enfermedades del sistema circulatorio y respiratorio,

Gráfico: Tasas estandarizadas de mortalidad en hombres y mujeres por principales causas en Andalucía. 2019

Mortalidad prematura potencialmente evitable

Los años potenciales de vida perdidos (APVP) actúan como indicadores en los que se incorpora, no sólo la perspectiva del tiempo vivido, sino también el tiempo potencialmente perdido. Se trata de los años que se han dejado de vivir por haber muerto de forma prematura.

II Plan Local de Salud de Archidona

La mortalidad por causas potencialmente evitables no sólo se relaciona con la calidad del sistema sanitario, sino también, con las condiciones de vida y el nivel de riqueza y estudios de la población. En los estudios realizados en distintos países desarrollados, los grupos poblacionales más desfavorecidos presentaron mayores índices de mortalidad potencialmente evitable en comparación con los estratos sociales más acomodados.

Según el informe publicado sobre mortalidad prematura potencialmente evitable (MPE) en 2021, más de dos tercios de las muertes en menores de 75 años en Andalucía entre 2000 y 2019 fueron por causas potencialmente evitables.

La primera causa de mortalidad prematura en hombres fue el cáncer de pulmón y en las mujeres, el cáncer de mama, seguidas en ambos sexos por la cardiopatía isquémica, las enfermedades cerebrovasculares y el cáncer de colon.

Gráfico: Mortalidad prematura potencialmente evitable en Andalucía 2000-2019

Fuente: Informe de mortalidad prematura potencialmente evitable en Andalucía 2000-2019: análisis de tendencias. Servicio de Estadísticas Sanitarias. Consejería de Salud y Familias. 2021

Es necesario destacar también el suicidio como una de las causas de mortalidad más importantes en los jóvenes. El suicidio representa el 4% de la mortalidad en los hombres y el 2,8 % en las mujeres ocurrida de forma prematura y que podrían haber sido evitadas por medidas preventivas en los últimos 20 años.

Principales problemas de salud

Enfermedades crónicas no transmisibles

Se ha seleccionado las enfermedades crónicas no trasmisibles más prevalentes de cada uno de los grandes grupos de enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima versión (CIE-10), así como los indicadores referentes a dependencia de alcohol y tabaco.

Los datos se han obtenido de la Base Poblacional de Salud del Servicio Andaluz de Salud para el año 2021 para hombres y mujeres. Para comparar los datos del AGSNMA con el resto de Andalucía, se ha utilizado una razón estandarizada para hombres y mujeres que compara los datos obtenidos para cada variable con los datos de Andalucía según sexo y edad.

Los resultados e indicadores de las patologías obesidad, dependencia al alcohol y dependencia al tabaco pueden estar sesgados debido al infra registro y a su duración variable para cada individuo.

- Diabetes

La prevalencia en el AGSNMA en 2021 fue de 1092,72 casos por cada 10.000 habitantes en hombres y 951,46/10,000 habitantes en mujeres, un 5% superior a la media de Andalucía (896,02/10,000 habitantes para ambos sexos)

II Plan Local de Salud de Archidona

- **Obesidad**

La prevalencia en el AGSNMA es de 535,01/10,000 en los hombres y 617,21/10,000 en las mujeres, un 15 % superior al resto de Andalucía. Respecto a la obesidad infantil, el el Área no hay diferencias con respecto a Andalucía en menores de 5 años, aunque sí presenta mayor prevalencia en el intervalo de 5-9 años (61%) y de 10-14 años (25%) y una menor prevalencia en el grupo de 15-19 años (-13%).

- **Asma**

Respecto a la prevalencia de asma, no se han encontrado diferencias con respecto a Andalucía en el AGSNMA. Al analizar los datos por grupos de edad, se observa una mayor prevalencia estadísticamente significativa en el grupo de 70-89 años, que llega hasta un 24% superior en el grupo de 80-84 años.

- **Insuficiencia cardíaca**

La prevalencia observada con respecto a Andalucía no es diferente con respecto al Área ni en hombres ni en mujeres. Por grupos de edad, existe una prevalencia de un 25% superior el grupo de mayores de 95 años.

- **Cardiopatía isquémica**

Según los datos de 2021, en el AGSNMA se observa una prevalencia de cardiopatía isquémica un 5% superior al resto de Andalucía. Al desagregar por grupos de edad, esa prevalencia se observa en las personas de 50 a 54 años (27%), 80 a 84 años (10%) y en mayores de 95 años (41%)-

- **Dependencia alcohol**

En el año 2021 en el AGSNMA fue un 17% superior al resto de Andalucía

Prevalencia de dependencia de alcohol según grupos de edad en el AGSNMA con prevalencia diferente a Andalucía. Año 2021

Grupo de Edad*	Hombres	Mujeres	RE	IC95% ¹	Diferencia con Andalucía
De 50 a 54	403,76	52,6	1,33	1,16 – 1,52	↑
De 55 a 59	512,73	64,85	1,20	1,06 – 1,35	↑
De 60 a 64	540,01	57,3	1,09	0,96 - 1,23	↑
De 65 a 69	626,4	49,08	1,18	1,03 - 1,36	↑
De 70 a 74	600,06	41,78	1,19	1,01 - 1,40	↑
De 85 a 89	429,57	37,89	1,66	1,25 - 2,21	↑
De 90 a 94	346,24	0	2,12	1,25 - 3,58	↑

- **Dependencia tabaco:**

En el 2021, el consumo de tabaco fue casi un 10% superior en el AGSNMA que en la media de Andalucía. Al desagregar los datos de dependencia por grupos de edad, se observa que el mayor consumo empieza a ser superior al resto de Andalucía a partir de los 25 años de manera

1 Intervalo de confianza al 95%. Si el intervalo de confianza contiene el valor 1 no es significativo.

* En los otros grupos de edad no representados en la tabla no se han observado diferencias estadísticamente significativas

II Plan Local de Salud de Archidona

estadísticamente significativa, destacando que el grupo de edad de 25 a 29 años es el que presenta el mayor consumo de tabaco de todos.

- Trastorno del estado de ánimo:

La prevalencia de trastornos relacionados con el estado de ánimo en el AGSNMA es un 7% superior a la media andaluza. Al desglosar los datos por grupos de edad, en el grupo de edad de 30 a 34 años se observa una mayor prevalencia de trastornos del estado de ánimo que en el resto de Andalucía. Es entre los 70 y los 89 años donde se aprecia una mayor prevalencia en comparación con Andalucía (en el grupo de edad de 85 a 89 años supera el 30%).

Infraestructuras y equipamientos

Centro Municipal de Información a la Mujer (CMIM)
Centro de Ocio Juvenil (Silo)

Pabellón polideportivo municipales
Pistas municipales de pádel
Piscinas municipales
Pistas municipales Molino Don Juan
Campo Municipal de fútbol
Pista de Petanca El Llano
Pista Polideportiva Estación de Salinas
Pista Polideportiva Estación de Archidona
Pista Polideportiva Huertas del Río
Pista Polideportiva Mariandana
Parques Saludables (Polideportivo, El Llano, Recinto Ferial, Estación de Archidona, Huertas del Río y Salinas)

Colegio Público Virgen de Gracia
Colegio Público San Sebastián
IES Luís Barahona de Soto
IES José Navarro y Alba
Centro Guadalinfo

Biblioteca Municipal Ricardo Conejo Ramilo
Museo Municipal de Archidona-Centro de Interpretación del Patrimonio Histórico
Archivo Histórico Municipal de Archidona-Centro
Museo del Santuario de la Virgen de Gracia-Centro de Interpretación del Mozárabe
Auditorio Municipal

Rutas saludables:

1. Ruta de la Hoya (10 km)
2. Ruta Fuente Sacristán (3,2 km)
3. Ruta Paseo Saludable (4 km)
4. Ruta Polígono Industrial (2,2 km)
5. Ruta Recinto Ferial (1 km)
6. Ruta Pabellón de Deportes (600 m)
7. Ruta Huertas del Río (3,5 km)
8. Ruta Estación de la Romera (1,2 km)

9. Ruta Salinas (850 m)
Reserva Natural de las lagunas Grande y Chica
Tejido Asociativo

Resultado encuesta ciudadanía

Para la detección de necesidades sentidas por la ciudadanía se diseñó un formulario que se distribuyó de manera virtual y física y en el que han participado 177 personas.

Edad de las respuestas:

48,6% de 36 a 65 años

32,2% de 16 a 22 años

11,9% de 23 a 35 años

7,3% más de 65 años

Sexo:

70,6% mujeres

29,4% hombres

¿Cómo considera su estado general de salud?

9% muy bueno

68,4% bueno

20,9% regular

Listado de problemáticas que destaca la ciudadanía

Desempleo

Adicciones

Accesibilidad

Desigualdad

Salud mental

Sanidad (mejor información sobre recursos sanitaria)

Personas mayores (soledad, dependencia)

Entorno urbano (limpieza, rutas, zonas verdes)

Juventud (ocio y zonas de ocio)

Seguridad (entorno seguro)

Lo más solicitado rozando el 100% es la salud mental, siguiendo en un 75% más o menos, el desempleo y las personas mayores.

El resto prácticamente iguales, entre un 40 y un 50%

¿Conoce las actividades y recursos de promoción de la salud en Archidona?

60,5% No

39,5% Si

De las personas que sí las conocen, el 27,5% Sí participa en ellas mientras que el 72,5% dice que NO

La mayoría de las actividades en las que refieren participar son de carácter deportivo.

4. -Plan de Acción

El Plan de Acción es el eje vertebrador del Plan Local de Salud. Su función es pasar de los problemas detectados a la búsqueda de soluciones a través de actuaciones viables y realistas adaptadas la realidad local de Archidona.

Estructura:

- Líneas estratégicas de actuación: son temas que se corresponden con uno o varios problemas/necesidades identificadas en la fase anterior. Señalan el camino en el que es necesario trabajar teniendo en cuenta los diferentes determinantes de la salud y los grupos de población.
- Formulación de objetivos: hemos establecido varios objetivos de trabajo para cada una de las líneas de acción. Un objetivo es un fin que deseamos alcanzar y que contribuye a mejorar la salud de la población. En toda planificación los objetivos van de lo más general a lo específico:
 - el objetivo general marca hacia dónde nos dirigimos y qué queremos conseguir.
 - el objetivo específico determina la forma concreta de alcanzar ese fin.
- Activos: hay que identificar los recursos disponibles en Archidona para poder llevar a la práctica las actuaciones diseñadas.
- Indicadores: un indicador es una medida o dato que nos ayuda a medir objetivamente la evolución del proceso.

Periódicamente se elaboraran agendas que contemplarán las actividades que se celebrarán para cada una de las líneas de actuación establecidas (**ver modelo ficha en anexo**)

Línea de actuación: Bienestar emocional

Objetivo general	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la salud mental y el bienestar emocional en la población general y en los colectivos más vulnerables en particular
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Dotar a la ciudadanía de herramientas necesarias para la gestión emocional de las situaciones cotidianas con especial atención a la población más vulnerable. • Sensibilizar a la población, a través de actividades formativas, sobre la importancia de promover un bienestar emocional.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • N° de personas participantes desagregadas por sexo/n° total de población X 100. • Grado de satisfacción de participantes. • N° de actividades formativas de promoción de bienestar emocional celebradas

II Plan Local de Salud de Archidona

Línea de actuación: Promoción de empleo

Objetivo general	<ul style="list-style-type: none">• Dotar a la ciudadanía de herramientas necesarias para disfrutar de unas condiciones socioeconómicas adecuadas
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none">• Fomentar las habilidades de búsqueda de empleo mediante talleres, cursos, etc• Promover la formación de la población en edad activa para cubrir puestos laborales que requieran cualificación
Indicadores	<ul style="list-style-type: none">• N° de personas participantes desagregadas por sexo/n° total de población X 100.• Grado de satisfacción de participantes.• N° de actividades de fomento de habilidades de búsqueda de empleo celebradas

Línea de actuación: Personas mayores

Objetivo general	<ul style="list-style-type: none">• Fomentar un envejecimiento activo y de calidad mediante la promoción y facilitación de hábitos de vida saludables
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none">• Fomentar la participación de las personas mayores en la propuesta/organización de actividades que le son destinadas.• Fomentar la vida social de las personas mayores a través de actividades que fomenten las relaciones interpersonales.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none">• N° de personas participantes desagregadas por sexo/n° total de población X 100.• Grado de satisfacción de participantes.• N° de actividades celebradas que fomenten la participación de personas mayores.

Línea de actuación: Entornos saludables

Objetivo general	<ul style="list-style-type: none">• Promover entornos seguros que faciliten y fomenten hábitos de vida saludables
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none">• Fomentar alternativas y espacios de ocio y encuentro, especialmente para menores, adolescentes y personas mayores• Concienciar sobre el uso responsable del agua a través de actuaciones de sensibilización y formación.• Poner en valor los espacios municipales para realizar actividades de ocio y formativas.• Promover la accesibilidad real en núcleo urbano y pedanías en edificios públicos y red viaria
Indicadores	<ul style="list-style-type: none">• N° de personas participantes desagregadas por sexo/n° total de población X 100.• Grado de satisfacción de participantes.

II Plan Local de Salud de Archidona

	<ul style="list-style-type: none">• N° de actividades de promoción de entornos saludables realizadas.
--	---

Línea de actuación: Bienestar físico

Objetivo general	<ul style="list-style-type: none">• Promover y facilitar la adopción de hábitos de vida saludables entre la ciudadanía en general, y los sectores más desfavorecidos en particular, promoviendo los recursos y activos locales
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none">• Fomentar la alimentación saludable poniendo en valor los productos locales• Promover la actividad física entre todos los sectores de la población poniendo en valor los recursos y activos del municipio• Concienciar y sensibilizar sobre las consecuencias del abuso del alcohol, tabaco y otras drogas, especialmente a menores y adolescentes• Concienciar y sensibilizar sobre las consecuencias del abuso y mal uso de las tecnologías, especialmente a menores y adolescentes.• Promover la formación en primeros auxilios básicos
Indicadores	<ul style="list-style-type: none">• N° de personas participantes desagregadas por sexo/n° total de población X 100.• Grado de satisfacción de participantes.• N° de actividades de fomento de adopción de hábitos saludables realizadas.

De manera transversal se abordará la línea **de igualdad y de juventud**

5.- Evaluación

La evaluación es un ejercicio sujeto a un plazo determinado y está dirigida a valorar la relevancia, desempeño efectos y éxito de planes de acción en curso y ya terminados.

Los resultados o el impacto en salud de las actuaciones suelen producirse a medio y, sobretodo, largo plazo por lo que deberemos valorar los resultados obtenidos en salud analizando el seguimiento del proceso y a través de los indicadores seleccionados en el Plan de Acción.

Asistimos a dos procesos de evaluación que contemplan:

1. Implantación y desarrollo del PLS, a través de evaluaciones intermedias. Se trata de hacer un seguimiento del Plan de Acción a través de las actuaciones contempladas en las agendas periódicas.
2. Evaluación final: consiste en valorar lo realizado y considerar el porqué de los logros y los errores. Será un informe del grado de ejecución y resultado de los objetivos que recogerá información cualitativa y cuantitativa. Esta evaluación nos proporciona una base para revisar el PLS de Archidona y/o para redefinir los objetivos a alcanzar.

Toda la información necesaria la recogemos en fichas de cada una de las actuaciones, que nos permitirá recabar los datos precisos y que pueden complementarse con cuestionarios de satisfacción de las personas asistentes.

6.- Comunicación

La comunicación es un eje central en la planificación e implementación de un Plan de Salud. Por un lado, la comunicación está en la base de las actuaciones destinadas a sensibilizar, informar, formar y cambiar actitudes y conductas. Por otro lado, la comunicación es imprescindible en cualquier ámbito en el que el trabajo implique a más de una persona ya que es una herramienta básica para la coordinación, trabajo en equipo, toma de decisiones y planificación.

Esto significa que, de una u otra manera la comunicación impregna todas las áreas, fases y actuaciones incluidas dentro de un Plan Local de Salud.

La comunicación nos va a permitir dar a conocer todas las actuaciones relacionadas con la Salud Pública que están o estarán en marcha en nuestro municipio y que se incluyen en el PLS de Archidona.

Para poder desarrollar este proceso de comunicación contamos con diferentes herramientas:

- Notas de prensa
- convocatorias presenciales
- Web municipal: www.archiona.es
- Redes sociales:

 Ilustre Ayuntamiento de Archidona

 @centromujerarchidona
@deportes_archidona

 @AytoArchidona

La difusión de las actividades que se realicen va acompañada del logo RELAS que permitirá identificar a la ciudadanía las actuaciones en materia de Salud Pública que se desarrollan en el municipio.



II Plan Local de Salud de Archidona

ANEXO1: MODELO AGENDA

LÍNEA DE ACCIÓN	
OBJETIVO GENERAL	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
ACTIVIDAD	
DESCRIPCIÓN- JUSTIFICACIÓN	
RESPONSABLE	
FECHA DE REALIZACIÓN	
POBLACIÓN DESTINATARIA	
LUGAR DE CELEBRACIÓN	
Nº ASISTENTES PREVISTOS	
COSTE ECONÓMICO	
FINANCIACIÓN	
RECURSOS HUMANOS	
RECURSOS MATERIALES	
MEDIOS DE DIFUSIÓN DE LA ACTIVIDAD	
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	
EVALUACIÓN	